APTO ITALIA S.R.L.
Corso Vercelli n. 40
20145 Milano
PEC: aptoitalia@legalmail.it

Oggetto: [ID_VIP/ID_MATTM 13535] – Procedura di Valutazione d'Impatto Ambientale ai sensi dell'art. 23 del d.lgs. 3 aprile 2006, n. 152 – Progetto "Realizzazione di un nuovo Data Center ubicato nel Comune di Lacchiarella – Installazione di generatori di emergenza di potenza termica superiore a 150 MWth" – Riscontro alla richiesta di dati per la revisione della VIS – Profili di salute della popolazione

Con riferimento alla Vostra nota del 30 luglio 2026, relativa alla richiesta di dati di mortalità e ricovero necessari alla revisione della Valutazione di Impatto Sanitario del progetto in oggetto, si rappresenta quanto segue.

Questa Agenzia ha esaminato la richiesta, nonché l'indicazione metodologica dell'Istituto Superiore di Sanità riportata nella medesima nota. In particolare, tale indicazione evidenzia l'opportunità, in considerazione dell'eterogeneità territoriale e socio-produttiva della Regione Lombardia, di utilizzare quale popolazione di riferimento l'ambito territoriale dell'ATS o dell'ASST competente e individua, per l'area in esame, l'ASST Melegnano e Martesana.
Alla luce di tale indicazione, il profilo epidemiologico potrà essere strutturato considerando:

1. quale popolazione target, l'insieme dei residenti nei Comuni di Binasco, Lacchiarella e Zibido San Giacomo;
2. quale popolazione di riferimento principale, l'insieme dei residenti nei Comuni afferenti all'ASST Melegnano e Martesana;

Non risulta, invece, possibile accogliere la richiesta di trasmissione sistematica delle frequenze disaggregate per ciascuno dei tre comuni target. L'incrocio tra comune di residenza, sesso, specifica causa di morte o ricovero e periodo di osservazione determina, per numerose combinazioni, numerosità estremamente contenute e, in particolare, frequenze pari a una o due unità statistiche. La comunicazione anche soltanto parziale delle celle a maggiore numerosità non consentirebbe inoltre di escludere la ricostruzione per differenza delle frequenze soppresse, attraverso il collegamento con i dati aggregati o con altre fonti già pubblicamente disponibili.
Tale limitazione discende dai principi di liceità, minimizzazione, responsabilizzazione e protezione dei dati fin dalla progettazione sanciti dagli articoli 5, 9, 24, 25 e 89 del Regolamento (UE) 2016/679, nonché dalle disposizioni del d.lgs. 30 giugno 2003, n.

196, con particolare riferimento agli articoli 2-ter, 2-sexies e 2-septies. Devono inoltre essere osservati i criteri stabiliti dalle Regole deontologiche per i trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica adottate dal Garante per la protezione dei dati personali il 19 dicembre 2018, le quali individuano in tre unità statistiche il valore minimo ordinariamente attribuibile alla soglia di aggregazione e impongono di considerare anche il rischio derivante dal collegamento con altri risultati o fonti informative.

Il livello informativo sopra descritto consente di rappresentare il profilo di salute della popolazione complessivamente interessata dall'opera e di effettuare il confronto con l'ambito territoriale di riferimento individuato dall'ISS, assicurando al contempo il rispetto della disciplina vigente in materia di protezione dei dati personali e di riservatezza statistica.
La presente costituisce pertanto attuazione, nei limiti giuridicamente consentiti, della specifica indicazione metodologica dell'ISS riportata nella Vostra nota, fermo restando che non può essere accolta l'ulteriore richiesta di disaggregazione delle frequenze per singolo comune.

Resta ferma la disponibilità di questa Agenzia a un'interlocuzione tecnica diretta con l'Istituto Superiore di Sanità, anche ai fini della conferma dell'idoneità del livello di aggregazione proposto anche al fine di verificare la possibilità di procedere all'avvio di una specifica istruttoria giuridica e organizzativa per un trattamento interistituzionale controllato qualora l'output non sia effettivamente anonimo (deroga alla regola del tre) in quanto allo stato attuale la richiesta di ISS non legittima automaticamente la successiva consegna dei medesimi dati al proponente o la loro inclusione nella documentazione pubblica della VIA.

Infine, si chiede una verifica in quanto nella nota APTO sono riportate le espressioni «malattie polmonari acute» associate ai codici ICD-10 J41-J44, J47 e, per i ricoveri, ai codici ICD-9-CM 490-492, 494, 469. Il Rapporto ISTISAN 22/35 riporta invece correttamente "malattie polmonari croniche" e, per i ricoveri, il codice finale 496, non 469. La classificazione dovrebbe essere chiarita prima dell'estrazione.

Milano, 10/07/2026

ANTONIO GIAMPIERO RUSSO
03.08.2026 07:58:00 GMT+01:00

Antonio Giamp
Direttore SC Epi
ATS della Città Metropolitana di Milano